

5. 意味性認知症により対応が困難な患者様への退院支援について

○閑井裕子、前川美司子、中村淳子、吉岡ひとみ、門内裕子（医療法人古橋会 揖保川病院）

I、はじめに

当病棟は精神科急性期治療病棟で、3 か月以内の退院に向けてさまざまな支援に取り組んでいる。新規入院患者の半数は認知症であり、退院支援には特に苦慮している。今回 60 歳代、前頭側頭葉変性症意味性認知症の患者が入院した。まだ若く、体力もあって問題行動が多い中、言葉の意味が理解できず、対応も難しかった。家族は介護に必要な情報を得ようとする意識が希薄であったが、自宅退院を希望した。ここに、自宅退院に向けて行った看護、支援を報告する。

II、方法、

入院までの患者の状態、退院後の方針を家族より聴くとともに、通院していた病院の担当医から、これまでの治療の様子を聴き、診療録、看護記録、スタッフより情報を収集して分析した。

III、結果（事例紹介、看護の展開）

A 氏 60 歳代女性、医療保護入院、介護度 4、夫と長男の 3 人暮らし、長女と次男は結婚し独立。既往歴はなし。自営業で入院前まで働いていた。人の言うことを聞かない傾向はあったが、50 歳頃、度々会わない人の顔がわからなくなった。H21 年頃より名詞の聴理解が出来ないという言語症状、同じ物ばかり買う、同じフレーズの発話を繰り返す常同行動が出現し、A 病院を受診。頭部MRIの結果、前頭側頭葉変性症の一型の右委縮優位、意味性認知症と診断された。今年になり、仕事は出来ても周囲の状況の理解が出来なくなり、昼夜逆転し、PM3 時に夕食、PM5 時に眠って、AM2 時に起きて仕事に行き、AM7 時に仕事を終えて家にもどり、朝食を作って食べていた。入院 4 日前に行方不明になり、踏切に入って貨物列車を停止させた。同日すぐに介護申請を行ない、翌日からデイサービスを利用したが、適応できず当院入院となった。

入院時は興奮状態で、10 日間隔離を要した。帰宅願望が強く、詰所のドアを蹴ったり、排便の後始末が出来ず、衣類手指に便が付した。匂いに拘り偏食が多い。言葉の理解ができないことがあるため誘導に応じられず、他患に迷惑をかけても、注意が聞けなかった。食事では、配膳が待てず、配膳棚のシャッターを叩いた。

看護上の問題点として、# 1、帰宅願望が強く、ドア蹴りなど暴力的行動がある。# 2、便の後始末ができず、手や衣類を汚す。# 3、臭いにこだわり、偏食がある。# 4、言葉の理解ができないことがあり、誘導に応じられない。# 5、家族が積極的に退院準備を行なえない。の 5 つが挙げた。処方は何度か変更、追加され、まず隔離中に服薬により夜間の睡眠がとれるようになった。A 病院で行われたルーチン化療法を参考に、時間へのこだわりも利用し、時間を意識づけて病棟での生活リズムを習慣付けた。生活リズムの定着とスタッフとなじむことで落ち着き、粗暴な行動はなくなった。偏食は残るが、食事は増え、食前の嚥下体操を楽しんでいる。

IV、結論

病棟では生活リズムが整い、落ち着いた生活が送れるようになった。今後は他職種と連携し、介護サービス、社会資源の情報を家族に提供し、ケアマネ、訪問看護とも情報交換を行なっていく計画である。退院後、日中自宅に誰もいないので、夫は職場と一緒に連れて行きたいと言っており、職場に通うリズムが身に着くよう時間の意識付けを夫に指導し、残っている問題点も伝え介護トラブルの軽減を目指し、穏やかな生活が送れるよう支援が必要である。